

综合护理对电子阴道镜下宫颈活检术的干预效果分析

蒋艳丽, 邱亚南*

徐州市中心医院妇产科, 江苏 徐州 221000

【摘要】目的 分析综合护理对电子阴道镜下宫颈活检术的干预效果。**方法** 选取2021年2月至2022年2月徐州市中心医院妇科手术室行电子阴道镜下宫颈活检术检查的患者60例为研究样本, 随机分为对照组和研究组, 每组30例。对照组实施常规护理, 观察组实施综合护理, 对比两组患者的护理依从性、护理满意度、心理健康状况以及健康知识掌握程度。**结果** 护理后, 研究组患者的护理总依从率高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的心理健康状况指标评分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的健康知识掌握程度优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于行电子阴道镜下宫颈活检术检查的患者采用综合护理, 有助于改善患者心理健康状况, 提升患者健康知识掌握程度、护理满意度以及护理依从性, 应用效果显著。

【关键词】 电子阴道镜下宫颈活检术; 综合护理; 干预效果

【中图分类号】 R473 **【文献标识码】** A

宫颈病变是妇科的常见疾病, 具有较高的发病率, 如不尽早进行诊治会增加发生宫颈癌的风险^[1-2]。电子阴道镜下宫颈活检术是宫颈病变检查常用的方式之一, 这种检查方式效果较好, 而为了改善检查患者的心理健康状况并提升患者检查舒适度, 还需给予患者综合护理^[3-4]。本次研究选取2021年2月至2022年2月徐州市中心医院妇科手术室行电子阴道镜下宫颈活检术检查的患者60例为研究样本, 分析综合护理对电子阴道镜下宫颈活检术的干预效果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年2月至2022年2月徐州市中心医院妇科手术室行电子阴道镜下宫颈活检术检查的患者60例为研究样本, 随机分为对照组和研究组, 每组30例。对照组实施常规护理, 观察组实施综合护理。对照组中, 年龄范围22~49岁, 年龄均值(33.23 ± 1.24)岁, 研究组中, 年龄范围21~48岁, 年龄均值(33.21 ± 1.25)岁, 两组患者的一般资料对比, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有

可比性。

纳入标准: 均实施电子阴道镜下宫颈活检术检查; 自愿参与研究且主动在相关同意书上签字; 具有正常的沟通能力且意识清晰。

排除标准: 退出研究与资料不全者; 合并认知障碍、沟通障碍、精神障碍者; 合并严重心脑血管疾病者。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理: 护理人员应告知患者做好检查前准备, 并叮嘱患者术前1d内避免进行性生活、局部治疗、其他妇科检查, 同时告知患者检查流程以及检查后的注意事项等。

研究组患者实施综合护理, 内容如下。

(1) **术前护理:** 护理人员应做好无菌包等物品准备, 同时协助患者做好白带、衣原体、支原体以及宫颈涂片等常规检查, 如患者存在急性宫颈炎或阴道炎则应实施对症治疗。告知患者术前2~3d内禁止进行妇科检查以及性生活。同时, 护理人员还须加强患者的心理护理, 了解其情绪变化, 安慰并鼓励患者, 帮助其疏解负性情绪。除此之外, 还应加强患者健康教育, 为其讲解电子阴道镜下宫颈活

检术的具体流程、目的、适应证、必要性以及安全性,提升患者对健康知识的掌握程度。

(2) 术中护理:护理人员应确保所有设备与仪器处于正常运转状态,并将患者调整至合适体位,协助术者操作及传递器械等。

(3) 术后护理:检查完成后,将患者安全转移至观察床位进行休息,并监测患者的阴道出血情况。此外,在患者离院前须叮嘱患者保证休息,术后24h之后将纱布取出,做好外阴清洁,尽量避免进行重体力劳动以及剧烈活动,术后2周之内禁止进行性生活以及盆浴,告知患者术后1个月来院复查。

1.3 观察指标

1.3.1 护理依从性对比

完全依从为90分以上,部分依从为60~90分,未依从为60分以下,护理总依从率=(完全依从例数+部分依从例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 护理满意度对比

包括护理方式、护理安全性、礼仪服务以及护理有效性,每项0~100分,评分越高,则护理满意度越高。

1.3.3 心理健康状况对比

包括烦躁、抑郁、焦虑以及恐惧4个维度,每个维度有7个小条目,每个条目得分范围为1~5分,评分越高,则心理健康状况越差。

1.3.4 健康知识掌握程度对比

包括检查方式、检查目的、疾病知识以及疾病

治疗等,分值0~100分,评分越高,则健康知识掌握程度越好。

1.4 统计学方法

本研究使用SPSS 20.0版本的统计软件进行数据分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理依从性对比

研究组总依从率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组患者护理满意度对比

研究组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组患者心理健康状况对比

研究组心理健康状况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组患者健康知识掌握程度对比

研究组健康知识掌握程度优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

3 讨论

宫颈病变是女性常见病,与宫颈癌的发生与发展密切相关。故对于宫颈病变患者,应尽早诊断并进行治疗,从而提升临床治疗效果,并降低发生宫颈癌的风险^[5-6]。电子阴道镜下宫颈活检术是一种

表1 两组患者护理依从性对比 [$n(\%)$]

组别	例数	完全依从	部分依从	未依从	总依从率
研究组	30	26 (86.67)	2 (6.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	19 (63.33)	2 (6.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
χ^2					5.454
P					0.019

表2 两组患者护理满意度对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	护理方式	护理安全性	护理有效性	礼仪服务
研究组	30	86.67 \pm 1.26	84.27 \pm 1.33	84.26 \pm 1.12	83.93 \pm 1.23
对照组	30	74.68 \pm 1.28	73.22 \pm 1.32	73.48 \pm 1.16	74.26 \pm 1.24
t		36.563	32.299	36.617	30.325
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组患者心理健康状况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	烦躁		抑郁		恐惧		焦虑	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	28.31 ± 1.22	11.41 ± 1.25	25.42 ± 1.26	11.36 ± 1.22	24.21 ± 1.13	11.32 ± 1.27	33.45 ± 1.26	12.33 ± 1.21
对照组	30	28.21 ± 1.23	16.42 ± 1.24	25.39 ± 1.25	18.35 ± 1.18	24.12 ± 1.14	16.34 ± 1.25	33.51 ± 1.29	17.32 ± 1.22
<i>t</i>		0.316	15.585	0.092	22.556	0.307	15.429	0.182	15.906
<i>P</i>		0.753	0.000	0.926	0.000	0.759	0.000	0.856	0.000

表4 两组患者健康知识掌握程度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	检查方式		检查目的		疾病知识		疾病治疗	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	30	52.32 ± 1.24	77.56 ± 1.52	58.22 ± 1.32	74.34 ± 1.22	54.12 ± 1.23	77.32 ± 1.25	55.35 ± 1.13	72.64 ± 1.25
对照组	30	52.24 ± 1.25	63.76 ± 1.44	58.13 ± 1.24	64.25 ± 1.13	54.13 ± 1.32	63.23 ± 1.21	55.43 ± 1.33	61.31 ± 1.24
<i>t</i>		0.248	36.099	0.272	33.233	0.030	44.360	0.251	35.245
<i>P</i>		0.804	0.000	0.786	0.000	0.975	0.000	0.802	0.000

应用非常广泛且有效的检查手段,其原理是通过放大设备将阴道黏膜放大几十倍,从而观察宫颈异型上皮以及表层异型血管等微小病变,并可对癌前病变部位进行准确定位^[7-8]。电子阴道镜下宫颈活检术具有无交叉感染、可重复检查、操作简单以及创伤较小的优势,同时由于这种检查方法可以拍摄照片,可提供可靠的活检部位,从而为妇科肿瘤的诊断提供了价值较高的临床资料。相关临床研究表明,优于部分患者缺乏对于电子阴道镜下宫颈活检术的了解,加之检查部位较为私密,易导致患者出现一系列的负性情绪,并且会影响其诊疗依从性,因此应加强患者的护理干预^[9-10]。现阶段,临床上针对行电子阴道镜下宫颈活检术检查的患者多以综合护理为主。综合护理是一种应用非常广泛且效果已得到验证的护理模式,这种护理模式具有较高的全面性、安全性、系统性、针对性以及有效性,在为患者进行护理时可以从术前、术中以及术后等多方面进行干预,有助于改善患者的心理健康状况,提升患者舒适度与依从性^[11-12]。本次研究结果显示,护理后,研究组患者的护理总依从率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组患者的心理健康状况指标评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研

究组患者的健康知识掌握程度优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对于行电子阴道镜下宫颈活检术检查的患者采用综合护理,有助于改善患者心理健康状况,提升患者健康知识掌握程度、护理满意度以及护理依从性,应用效果显著。

参考文献

- [1] 吴玲艳,徐红霞,许瑞家,等.电子阴道镜下宫颈活检术病人身心体验的质性研究[J].护理研究,2022,36(3):531-534.
- [2] 武红.优质护理应用于阴道镜下宫颈活检术的价值研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(22):90-92.
- [3] 查玉华.优质护理在阴道镜下宫颈活检术患者中的应用效果[J].医疗装备,2019,32(5):184-185.
- [4] 陈凤琴.阴道镜下宫颈活检术致类人流综合反应的护理分析[J].中国医药指南,2020,18(13):264-265.
- [5] 陈凤娜.优质护理在阴道镜下宫颈活检术患者中的应用效果研究[J].中外女性健康研究,2020(8):95-96.
- [6] 朱贵莲,叶朵莲,钟丽丽,等.优质护理对宫颈活检术患者止血效果及护理满意度的影响[J].临床医学工程,2019,26(2):245-246.
- [7] 林爱锋,陈再丽.阴道镜下宫颈活检术的综合性护

(转第32页)

表3 比较两组护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	护理满意度
观察组	50	20 (40.00)	28 (56.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	15 (30.00)	15 (30.00)	20 (40.00)	30 (60.00)
χ^2					18.881
<i>P</i>					0.000

3 讨论

糖尿病会增加患者手术后的风险,而运动治疗和糖尿病治疗密切相关。运动分有氧运动与抗阻运动两种,相关指南指出^[3]:2型糖尿病患者应每周至少参与150min中等至高等强度抗阻运动。根据闫增印^[4]等人的研究,社区糖尿病前期(IGR)人群的血糖水平可以通过进行有氧运动和抗阻运动来降低,其中抗阻运动的效果更为显著。中等强度的有氧和抗阻运动可以促进机体代谢水平的提高,从而可有效预防并发症的发生。针对糖尿病围手术期患者,在进行关节置换手术时,适当的运动和饮食指导可以缩短血糖达标时间和患者住院时间,同时减少围手术期感染等并发症的发生^[5]。

本次研究结果显示,护理后,观察组在生理舒适度、社会舒适度、心理舒适度、环境舒适度、整体舒适度评分上明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后,观察组血脂代谢指标水平明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理后,观察组在护理满意度上明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明中等抗阻运动能有效改善患者状态,使患者在生理、

社会、环境等方面有更良好的感受,从而有效控制血糖。

综上所述,对糖尿病患者采用中等抗阻运动的护理效果显著,可改善患者血糖、血脂水平、提高患者舒适度,护理满意度高,值得临床推广和使用。

参考文献

- [1] 李敏,袁晓丹,戴霞,等.不同运动方式对糖尿病前期患者2型糖尿病风险的影响:一项为期2年的前瞻性随机对照研究[J].中华内分泌代谢杂志,2021,37(10):895-904.
- [2] 何顺萌,文新平,李海伟.运动干预糖尿病前期患者疗效的Meta分析[J].湖北体育科技,2021,40(7):628-635.
- [3] 《中国老年型糖尿病防治临床指南》编写组.中国老年2型糖尿病防治临床指南(2022年版)[J].中国糖尿病杂志,2022,30(1):2-51.
- [4] 闫增印,闫平平,秦春莉,等.连续性及高强度间歇运动对2型糖尿病血糖调控影响的研究进展[J].中国全科医学,2021,24(12):1575-1580.
- [5] 沈玉娟,张晓芬,尹梦寒.糖尿病下肢骨折病人抗阻运动的调查[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(81):35-36.

(接第26页)

- 理及效果研究[J].中国医药科学,2019,9(24):139-141,187.
- [8] 张晔.心理护理在阴道镜下宫颈活检术中的应用价值分析[J].继续医学教育,2019,33(10):112-114.
 - [9] 袁丹.优质护理对阴道镜下宫颈活检术病人心理状态的影响[J].首都食品与医药,2019,26(18):114.

- [10] 戚惠丽.电子阴道镜下宫颈活检术的护理[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(8):158,160.
- [11] 廖梅花.综合护理在阴道镜下宫颈活检术患者中的实践研究[J].基层医学论坛,2020,24(18):2576-2577.
- [12] 罗仁华.综合护理模式在阴道镜下宫颈组织活检术患者中的实践研究[J].基层医学论坛,2020,24(11):1602-1603.